

療養環境サポーター活動報告

この活動報告は、人権センターが検討協議会(※)事務局に提出した療養環境サポーター活動報告書に、訪問した病院からの訂正申し入れや意見等を反映し、更にこれらをもとにした検討協議会での検討内容を踏まえたものを要約しています。※検討協議会とは「大阪府精神科医療機関療養環境検討協議会」のことです。

藍野病院

(平成 24 年 3 月 6 日訪問)

平均在院日数 230 日 (平成 24 年 3 月 31 日)

積極的な取組など

- 看護師と介護職の接遇研修が年に何回かあり、全員が年 2 回は受講できるようになっている。
- 誕生日会の様子の写真が掲示されていた。男性はシャツにネクタイをして、女性は化粧をしておしゃれをしていた。患者が「これ、私！」と笑顔で何度も教えてくれた。餅つきの写真もあった。(C5 病棟)

前回の訪問(平成 18 年 6 月)から改善されていたこと

N 棟と C 棟の浴室が介護向きに改装されていた。それ以外は変わっていなかった。

全体として、意思疎通の難しい患者が多い状況の中で、排泄をはじめとするデリケートな部分が見過ごされている印象を受けた。しかし、患者の話では、職員の接遇・ケアに対する不満は多くはなく、特定の職員に対してのみであった。

病院全体

病院側の説明

昭和 53 年に精神科(N 棟)を建築し、その後 C 棟を造り身体合併症に対応できるように外来機能を強化、認知症の患者の増加の中で W 棟と E 棟(精神科ではない)を増築した。平成 8~12 年に、当院は認知症と身体合併症患者、藍野花園病院は精神疾患患者を受入れるよう機能を分担し、患者を転院させた。

精神疾患以外に外科や整形外科の疾患、重症の内科疾患もある患者が多い。N1 病棟の詰所近くに入院している 12~20 名の患者は、身体疾患が落ち着くとリハビリをして薬を少なくしたうえで元の精神科病院(北摂圏)に戻っていくが、認知症など、元の病院で対応できない患者の場合、他の病棟へ移る。病院全体で経管栄養の患者は 200 名を超え、酸素吸入やたん吸引の必要な患者や、悪性腫瘍の患者が増えている。各病棟において、車椅子から立ち上が

って歩こうとして骨折するなどのリスク回避のため、車椅子で Y 字帯をしている患者が多い。

人権委員会・意見箱

委員長は院長。1 ヶ月に 1 回開催。意見箱は病棟と外来にあり、総務の職員が 1 ヶ月に 1 回、回収。

退院支援

外来受付近くに地域医療連携室があった。PSW は 5 名で入院受付の電話対応・面談・外来の予約・退院支援などを行っているとのことだった。介護施設への入所を待っている患者がいるが、施設から待機期間が 3 年と言われることがある。W 棟では退院のケースがあがるとクリティカルパスを導入し、月に 1 回、院内の医師・看護師・PSW・リハビリ職員等で検討している。保健所の声掛けで、日頃から北摂三島地域の地域活動支援センターや作業所の職員と情報交換も含めた勉強会を行っている。

金銭管理・買物

訪問した時点では病院に預ける場合の管理費は 1 日 100 円または 150 円だが、お金を使う患者が少ないことや家族が管理する患者が多いため、管理費の徴収をなくしていく検討をしているそうだ。職員によると「スーパー等(病院の外)に行きたいという希望はあまりない。家族等がいない場合には職員同伴で病院の売店に行くことはある」とのことだった。

面会

面会室があるのは N4 病棟と W 棟。それ以外の病棟では、デイルーム・病室・病棟から出たすぐの所にあるテーブル等で面会できる。

リハビリ室

平成 10 年に W 棟地下にかなり広いリハビリ室ができ、作業療法・理学療法・言語療法(嚥下障害を持つ患者に対して行い、飲み込みが良くなる)・園芸療法等が行われているとのことだった。病棟によっては習字・ちぎり絵・写真などの作品が掲示されていた。

その他

診察は主にベッドサイドで行い、込み入った話しは詰所ですとの説明だった。

入浴は寝たきり等の重症患者は週 1 回で、それ以外の患者は週 2 回。入浴時は、浴室 2 名、着替え等倉庫係 2 名、患者を連れてくる係 2 名の職員が必要のため、入浴回数を増やすのは困難との説明。

電話を掛けること・ロッカーの使用・薬の説明書き等について、病院側からは「希望があれば使ってもらおう」「希望があれば渡している」ということで、“希望”という言葉が何度も聞かれた。

各病棟で青い服の実習生を 5~6 名程見かけた。ベッド毎のナースコールは、コードを抜いて使用できないようにしているところが多かった。患者から「ナ

一スコールが外されている。詰所から遠い部屋にもナースコールを付けて欲しい。皆大声で呼んでいる。詰所近くの寝たきりの部屋では、頼むと付けてもらえる」との声があった。携帯電話は持込めない。

N1A病棟 閉鎖 男女 精神一般 15:1 48床

基本的にはN1A病棟は男性、N1B病棟は女性の病棟だが、N1A病棟の2病室は高齢の女性の部屋だった。職員は「入浴時にベッドが脱衣場に入らないので、浴室入口のぎりぎりまでベッドを持って行って着替えている。その時は脱衣所前の廊下ごと隠すようにしてカーテンを引いている。トイレは男女共用だが、女性はオムツの患者が多く、自分でトイレに行っている女性患者は1名しかいない。その他、男性が女性部屋に入る等の問題は起こっていない」との説明だった。

病室は6人部屋。鼻腔栄養の管などの器具を取ってしまうためという理由から、病室で拘束をされている患者が6名いた。女性部屋で拘束を受けていた1名のベッドには、全ての面に高い柵が付いていた。

多数の患者はプログラム参加のため病棟にいなかった。病棟にいる患者の大半はリースのパジャマを着用していた。デイルームでは5~6名がテレビを見ていた。ベッドごと移動して来てテレビの前で過ごしている患者もいた。病棟は全体的に静かだった。

洗面所には「石鹸で手を洗いましょう」と貼紙があったが、石鹸は設置されていなかった。

患者の声

「入院して2年。入浴は4人ずつ入る。洗面器でお湯をかぶる。買物は母に買ってきてもらう。下痢とか病気があるので退院したいとは言えない。将棋をする時もあるし、学生が来たら一緒にカレンダーを作ったりもする。今は皆リハビリに行っている」「入院して2週間。〇〇の方の病院から来た。病室のロッカーの鍵は持っていない。退院のことはまだ聞いていないが、いずれ戻りたい」「入院して4ヶ月。肝臓が悪い。胃にチューブを入れているが少しだけご飯も食べられる。日中は座って話しをしている。ロッカーの鍵はない。用事がなく、外出はしていない」「電話はあまり使わない」「必要なときにはテレホンカードを渡してもらっている」「テレホンカードが手に入らない。買いに行くこともできない」

A2病棟 閉鎖 女性 精神一般 15:1 44床

デイルームではテーブルや椅子の数も少なく、狭さを感じた。複数の女性患者が談話していた。職員は忙しそうに病棟内を行き来していた。身体合併症を持つ患者が多く、医療器具やポータブルトイレを多く見かける環境の中で、飲み物を配ったり処置をする職員も動きにくそうだった。

病室は基本は5人部屋で、1室だけが6人部屋。詰所横の部屋は、詰所からガラス越しに部屋の状態が確認できる。各室の窓はすりガラスで、外の景色を見ることはできなかった。外が見えるのはデイルームのペランダに面したガラス戸のみだった。ただ、向かいの建物に遮られて空も殆ど見えなかった。

患者の声

「入院して1年。ロッカーの鍵は掛けたことない。売店はお金があったら買いに行くけれど実際は行けない。外には出られない。電話は50円ずつもらえる。退院を考えたことはない。トイレや風呂は不便かな。ジュースを飲みたいときがある」「入院して3年。お風呂は浸かれない。たまに浸かりたいがそれは言えない。職員は忙しそうにしている。買物は母と行くので自分にはついて来てくれない。ついて行ってもらっている人もいる。眠剤は寝る前に並んでもらう。お茶などの飲み物は午前10時と午後3時と夕食の時にくれる。ペットボトルに入れてもらえるが、もらいすぎると捨てられることもある」「ここは看護師重視、笑いながら仕事をしている」「入院して2年。買物は行けない。買って来てくれる」「電話は10円玉でかけるので、家族に面会時10円をたくさん頼む。面倒」

N2A病棟 開放 男女 精神療養病棟 48床

手術後や骨折のリハビリをしている患者が多いとの説明だった。ベッドで寝ている患者もいたが、デイルームでドラマを見る患者が数名いた。デイルームで食事するのは15~20名程だそうだった。

病室は6人部屋。ベッド周りにカーテンはあるが、閉まっているところはなかった。オムツ交換時にカーテンの閉め方が不十分だったため廊下から中の様子が目に入った。詰所近くの総室で拘束をされている患者が2名いた。使われていた拘束帯は、他の病院でも見られる青色の拘束帯だったが、他にも病院ボランティアが縫った布製の手作りの拘束帯もあるそうだった。腕や脚を厚めの幅のある布で巻いてマジックテープで固定し、ついている紐の端をベッドの柵等と結べるようになっていた。他に3名、点滴を外すことや転倒を防ぐために拘束する患者もいるとのこと。

いくつかのベッドの患者の頭上辺りに「開放中」という札が掛かっていた。鼻腔栄養の管を抜いてしまうことを防ぐミトンを使っている患者について、「今はミトンを外している」ということだった。他にも病棟内には業務の手順など職員向けの掲示が多かった。

患者の声

「職員にはよくしてもらっている」「職員は走り回ってよくがんばっている。介護の仕事をする人たちにちゃんと給与が保障されないといけなない」「廊下の時計を見て過ごしている」「診察はベッド横に先生が来てくれる。丁寧に話しを聞いてくれる」

N2B病棟 開放 男女 精神療養病棟 54床

身体合併症の治療病棟。患者の多くが鼻腔栄養か胃ろうで口から食事をとる患者は少ない。全員がオムツを使用しているが、数名はリハビリの為にトイレに誘導しているとのこと。病棟を歩いていると「ピッピツ」という機械の音や、水分補給等の為に病室を廻っている職員が患者に話し掛ける声は聞こえたが、患者の声は殆ど聞こえず静かだった。

デイルームは狭く、テレビ・机が1つと椅子・長椅子・点滴のポールが3つ・車椅子が2台置かれていた。職員の押す車椅子で売店から帰ってきた患者が1名いたが、他にはデイルームまで来ることのできる患者は殆どいないようだった。

C5病棟 閉鎖 男女 認知症治療病棟 1 60床

院内の他の認知症病棟よりもADLが高めの患者が多く、日中はトレーニングパンツを使い、トイレ誘導をするようにしている患者もいるようだ。クリティカルパスを作っているところだが、以前から入院している患者の退院先は施設が空ののを待ったり、家族の受け入れが難しいなどの問題もあるとのことだった。

病室は2~4人部屋でカーテンを閉めて寝ている患者もいた。「リハビリのため」と言いながら、歩行器を使って廊下を往復している患者がいた。デイルームには20名程の患者がいた。テレビのすぐ前に椅子が置かれていて、そこで熱心にテレビを見ている患者もいた。患者同士で話しをしたり、看護職員や医師と話しをしている患者もいた。「今週の予定」という大きなプログラム表があり、手芸・囲碁・風船バレー・映画・カレンダー作り・プリントクラブ・入浴等の札が曜日の下に掛けられていた。

患者の声

「家に帰りたい。いつか帰れるかなと思っている」「服はこれしか着られない。いつもこの服。仕方ない」「たまに売店に行く。家族が来たら外のスーパーに行く」

W3病棟 閉鎖 男女 認知症治療病棟 1 60床

鼻腔栄養3名、胃ろう7名、Y字帯での拘束7名。ベッドにいる患者は数名で、殆どの患者がデイルームで車椅子で過ごしていた。職員によると昼間は起きているように、デイルームに誘導をするとのこと。

病棟プログラムについて、月曜日がクイズ、火曜日が入浴、水曜日が歌、木曜日がビデオ、金曜日が入浴と書かれていた。他にも琴や将棋などの「趣味の会」があり、それが楽しみと話す患者がいた。訪問時は長期入院で寝たきりの患者の入浴時間だった。職員6名態勢で行われていた。患者が浴室にいる時間は約5分とかなり早かった。

検討していただきたい事項

硬い布オムツ

紙オムツは廃棄するのに料金がかかるという理由で、布オムツを使用していた。家族の強い要望で、紙オムツを使用することもあるが、現在は紙オムツの廃棄について、業者との契約がないことから、使用後の紙オムツの持帰りをお願いしているとのこと。毎日ゴミとして出る紙オムツを取りに来られる家族は少ない。入院してすぐの頃は面会に来ていても段々遠のくことも考えられる。

患者の布オムツの集配はリネン業者が行うようだ。触ってみると、思いのほか硬かった。たまたま入浴を終えた患者数名の後ろ姿が見えたが、お尻の皮膚が赤くなっていた。病院によると、「昭和53年から継続してきたが、職員の間でも、そろそろ紙オムツとパッド使用に変更することを検討しようかとの声もあがっている」とのことだった。(病院:便に対し汎用性が高いという理由から、原則布オムツを使用している。ただし、(略)要望も多くなっていることから、紙オムツへの変更を検討し、平成24年11月実施を予定している。「硬さ」については、あくまでも一般的な布オムツを使用しており、強度を求めた商品を使用していることはありません。)

活用しやすい意見箱に

病棟内の意見箱への投書については、回答を病棟内に掲示することはなく、病棟のドアの外に掲示するとのことだった。入院中の患者や家族が投書の際に名前を書かない限りは本人に回答が伝わるすべはない。用紙は名前を書かないといけないような書式になっており、患者や家族が自らの希望を率直に病院に伝えることができないように思われる。意見箱設置の主旨から、投書は匿名を基本とし、回答は病棟内にも掲示することを検討していただきたい。(病院:回答の掲示場所は、入院患者や家族にも見ていただけるように改善いたします。署名については、ほとんどの場合が署名されていない。名前や病棟がわかれば、迅速に適切な回答ができる事が多いので、名前を記入していただく書式としている。)

公衆電話の設置場所

公衆電話が詰所前のカウンター上にあり、周りには人通りが多く、落ち着いて話せる環境ではなかった。他人に聞かれたくないプライベートなことや、病院や職員に対する不満などを、周囲に気兼ねすることなく電話できる環境を確保していただきたい。(病院:各病棟詰所の公衆電話は、患者家族や外部からの患者への電話を取り次ぐため、詰所付近が適当と考え設置していますが、可能な限りプライバシー保護に努めていきます。)

リース代

入院案内に「病衣、布オムツ、オムツカバーについては全病棟いずれの方もリースになります」と書かれていた。リース代の承諾書と病院の説明によると、入浴(週1~2回)の度に、患者によっては週1万円前後のリース代が発生する。保険外費用の負担の上限は、オムツを使わない患者は月5万円、オムツを使う患者は月13万円か15万円程(タオル類の持ち込み可能な病棟では13万円)、生活保護の患者は日用品費(障害等級加算、地域加算も含め)および福祉から支給されているオムツ代の範囲内の額に設定しているとの説明だった。

認知症や精神疾患と身体合併症を併発した患者の家族は、疲労困憊している中で、このリース代等を「承諾して入院する」か「入院しない」かを選ぶしかない状況に置かれる。これを承諾しなければ他の病院を探さなくてはならないが、精神科と身体疾患の合併を引き受けられる病院が府下で限られている中、選びようがないのも現実である。

このリース代が「通常の社会常識の範囲内」(厚生労働省通知)の額といえるのか、強い疑問を抱いた。(病院: 当院の入院患者に対しては、入院時のお知らせ他説明書類にそって説明を行い、十分にご理解いただいたうえで承諾書をいただいています。また、療養物品の内容、料金についても、患者に分かりやすく院内、各病棟に掲示しており問題点は無いと考えています。当院の取組みとしては、平成24年11月よりオムツ・療養物品・保険外負担費用の料金体系の変更を行う予定をしています。)

個の状況にあわせた配薬方法を

自分で歩くことのできる患者については、食後の薬はデイルームで並んで受取ることになっていた。(歩ける)患者は一律に取りに行き行って並ぶのではなく、まずは看護師が病室を訪ねて薬を手渡す、そして退院が近い患者の場合は、1日分、1週間分等の一定期間分の薬を患者自身が自己管理するなど、個別対応を検討していただきたい。(病院: そのような実態は当院ではございません。現在、自己管理できる患者については自己管理している。食事をホールで食べた後、ホールにて与薬を行っている。多くの患者は歩行障害や車イスを使用しているので、テーブルまで持って行き与薬をしています。(床上で食べる患者は床上で)昼についても、夜についても並んで与薬している事はありません。患者には食後お部屋へ帰る時に薬を飲むことを伝えています。)

病棟のハード面の問題

前回の訪問時に、デイルームや廊下の幅が狭く倉庫がないため、入院患者や職員が利用するスペースが足りず、様々な不都合が生じていたという点な

どについて、改善に向けた検討をお願いしたが、変わっていなかったことがいくつもあった。

- ・ 倉庫がないためにトイレにシーツ等が積まれていたり、病棟内の洗面台が、職員が消毒などの作業をする場となっていた。(病院: トイレには不潔リネンを一時的に置くだけで常置はしておらず、また医療物品の消毒は詰所内で行っています。)

- ・ 個室がないために、総室でのベッド拘束が複数名見られた。(病院: 隔離室などの個室対応ができれば身体拘束はかなり減ることが予想されますが、これはハード面の問題であり、患者の尊厳を守ることと安全についても考えねばならず、当院としても改善を必要とする検討事項となっています。)

- ・ カーテンレールは病室を4つに仕切っているが、病室にベッドが5台入れられているため、結局どのベッドもカーテンを使えないという状態になっている病棟(N1B病棟、N2B病棟)があった。患者から「隣のベッドで患者さんのオムツを替えているのが丸見え。見たくない。背を向けても、臭いがしてくる」との声があった。(病院: カーテンレールは、速やかに病室の許可在院数と整合させていきます。)

- ・ トイレ個室の鍵が使えなかったり、カーテンに鍵の代わりにフックが殆ど取り付けられておらず、また、アコーディオンカーテンの鍵が外から容易に開けることができた(N1A病棟、N1B病棟)。患者からは「トイレの鍵が掛けられないことが不便」との声があった。(病院: トイレ個室の件は、安全管理上カーテンを使用しています。また、アコーディオンカーテンの鍵についても、安全管理上簡易なものにしています。)

おたずね

- 訪問時の病院側の説明では「共益費はない」とのことでしたが、2009年5月1日付の「入院時のお知らせ」には、「共益費は一日100~150円です。小遣い管理費は一日100または150円です。病衣は一組650円です。リース代は別紙承諾書の通りです。上記は消費税別表示となっており、入院請求書の自費項目で請求いたします。」と書かれていました。このお知らせに書かれているように、現在も共益費があるのでしょか？(病院: 共益費、お小遣い管理費は、既に廃止いたしました。)

精神保健福祉資料より(平成23.6.30時点)

560名の認知症など症状性を含む器質性精神障害447名(80%)、入院者のうち統合失調症群75名(13%)、精神作用物質による精神及び行動の障害11名(2%)。入院形態は任意入院82名(15%)、医療保護入院478名(85%)。在院期間が1年未満の患者が171名(31%)、1年以上5年未満の患者が214名(38%)、5年以上10年未満の患者が98名(18%)、10年以上20年未満が73名(13%)、20年以上4名(1%)。